

Nationella riktlinjer – Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni

2022

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2022-11-8200
Publicerad www.socialstyrelsen.se, november 2022

Förord

I denna rapport presenterar Socialstyrelsen indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni. Indikatorerna ingår som del i regeringsuppdraget att genom framtagandet av ett nationellt kunskapsstöd stödja utvecklingen av en välfungerande vårdkedja mellan öppen vård och specialistvård för patienter med vulvodyni. Uppdraget är en del av regeringens satsning på kvinnors hälsa och förlossningsvård. Med hjälp av indikatorerna följer Socialstyrelsen några av de mest angelägna rekommendationerna i riktlinjerna, oftast åtgärder med hög prioritet eller åtgärder som behöver fasas ut.

Indikatorarbetet är en kontinuerlig process, d.v.s. indikatorerna kan komma att uppdateras i samband med att en utvärdering genomförs eller vid översyn av riktlinjerna, och utifrån aktuellt kunskapsläge eller status av datakällor.

Projektledare för arbetet har varit Christina Broman och Andrea Fridlitzius. Projektets expertgrupp har varit Ida Flink, Therese Lindberg, Magdalena Mattebo, Birgitta Nordgren och Christina Rydberg. Ansvarig enhetschef har varit Anders Bengtsson.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Indikatorer för god vård och omsorg	7
Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni.....	7
Förteckning över indikatorer	9
Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni.....	10
Referenser	16
Projektorganisation.....	17

Indikatorer för god vård och omsorg

Socialstyrelsen har i uppdrag att återkommande rapportera om läget i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. Socialstyrelsen har också i uppdrag att följa upp hur de nationella riktlinjerna används och påverkar praxis i dessa verksamheter. Myndigheten utarbetar därför indikatorer inom ramen för arbetet med nationella riktlinjer.

Indikatorerna är mått som ska spegla god vård och omsorg. Med god vård och omsorg menas att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik samt tillgänglig.

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar och utvärderingar av hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att

- följa upp vårdens utveckling av strukturer, processer och resultat över tid
- ligga till grund för jämförelser av vårdens strukturer, processer och resultat över tid
- initiera förbättringar av vårdens kvalitet och effektivitet.

Uppföljning, utvärdering, jämförelser och förbättringar ska med hjälp av indikatorerna kunna ske på både lokal, regional och nationell nivå. Indikatorerna ska även underlätta internationella jämförelser.

Socialstyrelsen bedriver sitt arbete med att utveckla indikatorer enligt en modell som innebär att indikatorerna utformas i samarbete med sakkunniga inom området och övriga intressenter, med relevanta kunskapsunderlag som grund [1]. Enligt modellen ska en indikator för god vård och omsorg vara baserad på vetenskap, vara relevant och dessutom vara möjlig att mäta och tolka. De uppgifter som utgör underlag för indikatorer ska också vara möjliga att registrera kontinuerligt i informationssystem, som datajournaler, register och andra datakällor.

För att belysa jämlikhetsaspekter i vården bör data som inhämtas redovisas utifrån region, kön och ålder, men även utifrån socioekonomi exempelvis utbildningsnivå och födelseland om detta är möjligt.

Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni

Socialstyrelsen har tagit fram indikatorer för nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni [2]. Socialstyrelsens indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni ingår som del i regeringsuppdraget att genom framtagandet av ett nationellt kunskapsstöd stödja utvecklingen av en välfungerande vårdkedja mellan öppen vård och specialistvård för patienter med vulvodyni. Uppdraget är en del av regeringens satsning på kvinnors hälsa och

förlossningsvård. I uppdraget ingår att ta fram indikatorer kopplade till de nationella riktlinjerna för vård vid provocerad vulvodyni.

I Socialstyrelsens kartläggning från 2018 undersöktes förekomsten av provocerad vulvodyni genom analys av statistik från patientregistret [3]. I analysen, där flera diagnoskoder inkluderades, framkom att det används olika kliniska diagnoskriterier inom området för vulvodyni samt att det inte gick att utesluta att terminologi och klassificering inte används enhetligt nationellt. När den internationella sjukdomsklassifikationen ICD-10 ersätts av ICD-11 kommer den nya diagnoskoden GA34.02 "Vulvodynia" att finnas med, vilken kommer att kunna beskriva provocerad vulvodyni [2]. En ytterligare begränsning är att det i patientregistrets öppenvårdsdel endast finns uppgift om vårdtillfällen hos läkare inom den specialiserade öppenvården. Den del av vården och behandlingen vid provocerad vulvodyni som ges inom primärvården, ungdomsmottagningsverksamhet eller vård av annan profession än läkare, till exempel barnmorskor, kan därmed inte i nuläget följas upp.

I dagsläget är ingen av indikatorerna möjliga att mäta med hjälp av befintliga registerdata, vilket innebär att samtliga föreslagna indikatorer är så kallade utvecklingsindikatorer. Med det menar vi att datakällorna behöver utvecklas ytterligare för att det ska vara möjligt att följa upp dem på nationell nivå. Utvecklingsindikatorerna kan ändå följas upp på lokal eller regional nivå. För de indikatorer där det idag inte finns några nationella datakällor kommer datainsamlingen att ske via enkät. För att kunna få en nationell bild bedömer Socialstyrelsen att det finns behov av att använda enkäter för att samla in relevanta data, vilket motiverar det merarbete det kan innebära för vårdgivarna. Vissa uppgifter kan redan finnas i administrativa system och vara lätta att ta fram. Samtliga av de framtagna indikatorerna för vård vid provocerad vulvodyni är baserade på insamling av data via enkät.

Indikatorerna kan även användas för att utvärdera i vilken mån regionerna arbetar enligt rekommendationerna i nationella riktlinjer. Resultatet av en utvärdering kan ge underlag för förbättringsarbeten i hälso- och sjukvården samt ge underlag för framtida revideringar och vidareutveckling av de befintliga indikatorerna och rekommendationerna i riktlinjerna.

Förteckning över indikatorer

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni:

Tabell 1. Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni

Nummer	Namn	Rekommendation
1*	Behandling med smörjregim (smörjövningar) vid smärta och rädsla	7
2*	Stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni	12a
3*	Desensibiliserande behandling med lokalbedövningsmedel	1
4*	Tillgång till ett multiprofessionellt team specialiserade på provocerad vulvodyni	14a
5*	Kognitiv beteendeterapi med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni.	12b
6*	Kombinerade fysioterapeutiska åtgärder	9f

*Utvecklingsindikator.

Indikatorer för vård vid provocerad vulvodyni

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	1. Behandling med smörjregim (smörjövningar) vid smärta och rädsla
Mått	Andel verksamheter som erbjuder behandling med smörjregim (smörjövningar) till personer med provocerad vulvodyni och smärta och rädsla för att vidröra slemhinnan.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Provocerad vulvodyni är ett smärttillstånd lokaliserat till slemhinnan runt slidöppningen där beröring av vävnaden utlöser en intensiv, brännande smärta. För många personer kan smärtan medföra svårigheter och rädsla för att vidröra sitt eget underliv. Behandling med smörjregim ingår som en del av basbehandlingen vid provocerad vulvodyni och innebär smörjövningar av vävnaden med olja eller mjukgörande kräm/salva. För personer med provocerad vulvodyni och smärta och rädsla för att vidröra slemhinnan kan behandling med smörjregim leda till minskad smärtkänslighet i vävnaden och till viss del även minska rädslan att röra underlivet.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 7 prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, vård-/hälsocentraler, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, SESAM-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn avser att mäta andelen verksamheter som erbjuder behandling med smörjregim (smörjövningar) till personer med provocerad vulvodyni och smärta och rädsla för att vidröra slemhinnan.
Täljare:	Antal verksamheter som angivit att de erbjuder behandling smörjregim (smörjövningar) till personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslig slemhinna och rädsla för att vidröra slemhinnan.
Nämnare:	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de erbjuder behandling med smörjregim (smörjövningar) till personer med vulvodyni och smärtkänslig slemhinna och rädsla för att vidröra slemhinnan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	2. Stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni
Mått	Andel verksamheter som erbjuder stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Provocerad vulvodyni har ofta en negativ inverkan på individens välmående, relationer och livskvalitet och många uppvisar en samsjuklighet med psykisk ohälsa, främst oro och ångest. För personer med provocerad vulvodyni som har nedsatt psykosexuell hälsa kan stödjande samtal med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni leda till upplevd förbättrad psykosexuell hälsa.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 12a prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Strukturmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, vård-/hälsocentraler, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, SESAM-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn avser att mäta andelen verksamheter som erbjuder behandling med stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa.
Täljare:	Antal verksamheter som angivit att de erbjuder stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa i form av t.ex. oro/ångest, nedsatt sexuell och relationell hälsa, nedsatt livskvalitet.
Nämnare:	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de erbjuder stödjande samtal kring psykosexuell hälsa med hälso- och sjukvårdspersonal som har kunskap om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa i form av t.ex. oro/ångest, nedsatt sexuell och relationell hälsa, nedsatt livskvalitet. Med stödjande samtal avses enligt Socialstyrelsens definition samtal som är inriktade på att lösa eller lindra problem och svårigheter som uppstår mellan det dagliga livets krav och en persons aktuella funktionsstillstånd.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	3. Desensibiliserande behandling med lokalbedövningsmedel
Mått	Andel verksamheter som erbjuder desensibiliserande behandling med lokalbedövningsmedel till personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslighet i slemhinnan.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Provocerad vulvodyni är ett smärtilstånd lokaliserat till slemhinnan runt slidöppningen där beröring av vävnaden utlöser en intensiv, brännande smärta. För personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslighet i slemhinnan kan regelbunden och upprepad behandling med bedövningsgel/salva av slemhinnan runt slidöppningen minska smärtkänsligheten (=desensibiliserande behandling).
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 1 prioritet 5).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Strukturmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, tillgänglig vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, vård-/hälsocentraler, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, SESAM-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn syftar till att mäta andelen verksamheter som erbjuder desensibiliserande behandling med lokalbedövningsmedel till personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslighet i slemhinnan.
Täljare:	Antal verksamheter med vård för provocerad vulvodyni som angivit att de erbjuder desensibiliserande behandling till personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslighet i slemhinnan.
Nämnare:	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de erbjuder desensibiliserande behandling till personer med provocerad vulvodyni och smärtkänslighet i slemhinnan.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Verksamhetsområde: Hälsa- och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	4. Tillgång till ett multiprofessionellt team specialiserade på provocerad vulvodyni
Mått	Andel verksamheter som har tillgång till ett multiprofessionellt team specialiserade på provocerad vulvodyni.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Genom ett multiprofessionellt teammottagande, där olika kompetenser samverkar kring en patient, kan samlade, specialiserade och individuellt anpassade vårdinsatser erbjudas. Syftet med indikatorn är att spegla andelen verksamheter som har tillgång till ett multiprofessionellt team specialiserade på provocerad vulvodyni. Åtgärden ökar förutsättningarna för optimerad behandlingseffekt avseende smärta, dysfunktion av bäckenbottens muskulatur och psykosexuell ohälsa.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 14a prioritet 3).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Strukturmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, tillgänglig vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn avser att mäta andelen verksamheter som har tillgång till ett multiprofessionellt team specialiserade på provocerad vulvodyni.
<i>Täljare:</i>	Antal verksamheter som angivit att de har tillgång till ett multiprofessionellt team, samtliga specialiserade på provocerad vulvodyni.
<i>Nämnare:</i>	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de har tillgång till ett multiprofessionellt team, samtliga specialiserade på provocerad vulvodyni. Med multiprofessionellt team menas att det finns minst tre av följande kompetenser: medicinsk kompetens (gynekolog/hudläkare/allmänläkare), psykosexuell kompetens (sexologisk och psykoterapeutisk kompetens genom barnmorska/sjuksköterska/kurator/psykolog eller psykoterapeut) samt fysioterapeut med fysioterapeutisk kompetens som kan behandla spänd bäckenbotten (fysioterapeut/barnmorska).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Verksamhetsområde: Hälso-och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	5. Kognitiv beteendeterapi med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni.
Mått	Andel verksamheter som erbjuder kognitiv beteendeterapi (KBT) med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Provocerad vulvodyni har ofta en negativ inverkan på individens välmående, relationer och livskvalitet och många uppvisar en samsjuklighet med psykisk ohälsa, främst oro och ångest. För personer med provocerad vulvodyni som har nedsatt psykosexuell hälsa kan kognitiv beteendeterapi med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om provocerad vulvodyni leda till upplevd förbättrad psykosexuell hälsa.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 12b prioritet 4).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Strukturmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, tillgänglig vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn syftar till att mäta andelen verksamheter som erbjuder behandling med KBT med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni, antingen vid den egna verksamheten eller vid en annan verksamhet.
Täljare:	Antal verksamheter med vård för provocerad vulvodyni som angivit att de erbjuder kognitiv beteendeterapi (KBT) med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa.
Nämnare:	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de erbjuder kognitiv beteendeterapi (KBT) med psykolog eller psykoterapeut som har kunskap om psykosexuell hälsa och om provocerad vulvodyni till personer med provocerad vulvodyni och nedsatt psykosexuell hälsa. För indikatorn avses KBT som erbjuds antingen genom fysiskt besök eller digitalt, samt individuellt eller i grupp.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Verksamhetsområde: Hälso- och sjukvård	
Indikatorområde: Vård vid provocerad vulvodyni	
Titel (Kortnamn)	6. Kombinerade fysioterapeutiska åtgärder.
Mått	Andel verksamheter som erbjuder kombinerade fysioterapeutiska åtgärder (manuell behandling, patientutbildning, bäckenbottenmuskelträning och egenövningar) till personer med provocerad vulvodyni som har spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Vid provocerad vulvodyni är det vanligt förekommande med symtom som spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen. En central del av behandlingen är rehabilitering av bäckenbottens muskulatur. Åtgärderna utförs lämpligast av fysioterapeut med fördjupad kompetens inom bäckenbottenbehandling och kunskap om provocerad vulvodyni. För personer med provocerad vulvodyni som har spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen kan behandling med kombinerade fysioterapeutiska åtgärder leda till minskning av samlagsvärta samt förbättra sexuell funktion.
Nationellt kunskapsstöd	Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikatorn baseras på nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni (rekommendation 9f prioritet 5).
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Typ av indikator	Strukturmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård, individanpassad vård, jämlik vård.
Datakälla	Enkät till kvinnokliniker, ungdomsmottagningar, barnmorskemottagningar, gynekologiska mottagningar, hud- och STD-mottagningar, SESAM-mottagningar, vulvamottagningar, smärtmottagningar.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Nationell datakälla finns inte. Datainsamling via enkät.
Felkällor och begränsningar	Potentiella felkällor: Låg svarsfrekvens på enkät till verksamheterna.
Teknisk beskrivning	Indikatorn syftar till att mäta andelen verksamheter som erbjuder kombinerade fysioterapeutiska åtgärder till personer med provocerad vulvodyni som har spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen.
Täljare:	Antal verksamheter med vård för provocerad vulvodyni som angivit att de erbjuder kombinerade fysioterapeutiska åtgärder till personer med provocerad vulvodyni som har spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen.
Nämnnare:	Samtliga verksamheter som har besvarat frågan om de erbjuder kombinerade fysioterapeutiska åtgärder till personer med provocerad vulvodyni som har spänning, smärta och nedsatt funktion i bäckenbottenmuskulaturen. Med kombinerade fysioterapeutiska åtgärder avses här individanpassad manuell behandling, träning av bäckenbottens muskler, patientutbildning samt instruktion i hemövningar.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, region.

Referenser

1. Handbok för utveckling av indikatorer för god vård och omsorg. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
2. Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni. Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer samt stöd till personal. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
3. Kartläggning av vestibulit: förekomst och behandling av flickor och kvinnor med vestibulit samt behov av kunskapsstöd. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.

Projektorganisation

Projektägare

Anders Bengtsson enhetschef

Projektledning

Christina Broman projektledare
Andrea Fridlitzius projektledare

Expertstöd

Ida Flink leg. psykolog, docent, Institutionen för juridik,
psykologi och socialt arbete, Örebro universitet.

Therese Lindberg leg. barnmorska, CFOG (Centrum för obstetrik
och gynekologi), Region Västerbotten. Styrelse-
ledamot Svenska Barnmorskeförbundet

Magdalena Mattebo leg. barnmorska, docent, Akademin för hälsa,
vård och välfärd, Mälardalens universitet

Birgitta Nordgren specialistfysioterapeut, med dr, Arbetsterapi/Fy-
sioterapi, Tema Kvinnohälsa Hälsoprofessioner,
Karolinska Universitetssjukhuset, Institutionen
för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle,
Sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet

Christina Rydberg specialist inom obstetrik och gynekologi. Över-
läkare, Kvinnokliniken Halland, Varberg